

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara penuh yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (pasal 1 di UU no. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit). Menurut SK Menteri Kesehatan RI.No.983/Menkes/SK/XI/1992 menyebutkan bahwa rumah sakit adalah tempat yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar spesialisik dan subspesialisik serta memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Hal ini menyebabkan rumah sakit menjadi pilihan utama dibandingkan dengan institusi puskesmas dan klinik.

Salah satu rumah sakit di Sumatra Barat yang memberikan pelayanan secara penuh adalah RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit negeri kelas B di bawah naungan Pemerintah Provinsi Sumatera Barat yang mampu memberikan pelayanan kedokteran, spesialis, dan subspesialis terbatas. RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi melayani rujukan dari 7 daerah/kota di Sumatra Barat bagian utara dan daerah-daerah perbatasan, seperti: Provinsi Riau, Provinsi Jambi, Provinsi Sumatra Utara bagian selatan.

Rumah sakit ini cukup sibuk dilihat dari setiap tahunnya sekitar 154.608 pasien mengunjungi rumah sakit ini, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1.1

Jumlah data peningkatan kunjungan pasien di RSUD Dr. Achmad Mochtar tahun 2014 – 2015.

No	Pasien	Tahun	
		2014	2015
1.	Rawat Inap	14.706 orang	15.037 orang
2.	Rawat Jalan	116.055 orang	127.185 orang
3.	IGD	13.104 orang	14.037 orang

(Sumber: Medical Record)

Dari tabel 1.1 dapat dilihat setiap tahunnya jumlah pasien yang datang ke rumah sakit selalu mengalami peningkatan.

Berdasarkan hasil laporan dari *medical record* untuk instalasi rawat inap terdiri dari 16 ruangan, yaitu VIP CM, ambun suri, kelas interne, kelas bedah, zal bedah, interne pria, interne wanita, kebidanan, paru, zal anak, mata, THT, neurologi, bayi, ICCU/ICU, dan jantung. Ruangan yang memiliki jumlah pasien terbanyak, yaitu ruangan bedah, paru, VIP CM, dan interne. Melalui data dari *medical record* tersebut diketahui bahwa jumlah pasien yang dirawat pada tahun 2015 di ruangan bedah adalah 3.313 orang, di ruangan interne sebanyak 3.227 orang, di ruangan VIP CM adalah 1.128 orang, dan ruangan paru sebanyak 1.274 orang (*medical record* RSUD Dr. Achmad Mochtar).

Unit rawat inap merupakan sebuah unit pelayanan yang digunakan sebagai tempat perawatan umum pasien setelah pasien masuk ke rumah sakit. Spesifikasi unit rawat inap disetiap rumah sakit berbeda, tergantung management rumah sakit tersebut, misalnya dibedakan berdasarkan penyakit dalam, anak, atau medis secara umum. Unit rawat inap merupakan tempat untuk berinteraksi antara pasien dan pihak-pihak yang ada di rumah sakit dan berlangsung cukup lama.

Pelayanan rawat inap melibatkan pasien, dokter, dan perawat dalam hubungan yang sensitif yang menyangkut kepuasan pasien, mutu pelayanan dan citra rumah sakit (Lumintang, Kumaat & Mulyadi. 2015)

Sebagai penyedia layanan kesehatan, rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan baik. Oleh karena itu, untuk mewujudkan tujuan tersebut diperlukan tenaga medis yang mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, hal ini dapat dilakukan oleh dokter, perawat, bidan, apoteker, dan pelayan kesehatan lainnya (Revalicha & samian, 2012). Salah satu tenaga kesehatan yang paling banyak dibutuhkan dan sangat berperan penting dalam pemberian layanan kesehatan adalah perawat. Baik buruknya pelayanan yang diberikan oleh sebuah rumah sakit dapat diukur dari pelayanan yang diberikan perawat kepada pasiennya (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2010).

Perawat merupakan sumber daya manusia terbanyak dalam organisasi rumah sakit yaitu 60% dari petugas yang ada di rumah sakit. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang telah lulus dari pendidikan perawat yang bertanggung jawab dan berwewenang memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri dan mampu berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain sesuai kewenangannya (Departemen Kesehatan RI, 2001). Perawat sebagai subjek yang berperan dalam pemberian pelayanan kesehatan mengemban tugas serta peranan yang sangat berat karena sebagai tangan kanan dokter yang menentukan keberhasilan kerja (saran, rujukan, atau arahan) dokter (Schaufeli & Jauczur dalam andarika, 2004).

Perawat memegang peran penting dalam pemberian layanan di rumah sakit, yakni terlibat langsung dengan pasien dan keluarganya selama 24 jam penuh (Asi, 2013). Hal ini dilakukan oleh perawat rawat inap yang berperan dalam memberikan pelayanan. Adapun pelayanan yang diberikan berupa pencatatan riwayat penyakit pasien, dan melakukan berbagai kegiatan yang berhubungan langsung dengan pasien, seperti memandikan pasien, injeksi, pemasangan infus, NGT, kateter, ukur tensi, dan suhu tubuh (Komunikasi personal, 26 Maret 2016).

Nursalam (2002) menjelaskan bahwa tugas dan tanggung jawab yang dilakukan oleh perawat rawat inap bersifat fisik dan mental. Tugas dan tanggung jawab yang bersifat fisik seperti mengangkat pasien, merapikan tempat tidur pasien, dan mendorong *brankart* (peralatan kesehatan). Tugas yang bersifat mental yaitu kompleksitas pekerjaan berupa keterampilan, tanggung jawab terhadap kesembuhan pasien, mengurus keluarga, serta harus menjalin komunikasi dengan pasien.

Terkait dengan tugas tersebut Lumintang dkk (2015) menyatakan bahwa perawat sering mengalami kelelahan. Kelelahan ini berupa kelelahan fisik dan mental. Hal ini disebabkan oleh banyaknya keluhan dari pasien yang dirawat. Tidak hanya dari sisi pasien, kelelahan pada perawat juga disebabkan oleh banyaknya tuntutan dari keluarga pasien. Kelelahan ini dapat menyebabkan perawat mengalami stres.

Pada RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi terdapat 4 ruangan rawat inap yang memiliki jumlah pasien terbanyak yaitu ruangan bedah, interne, VIP CM, dan paru. Perbandingan jumlah pasien 4 ruangan ini sangat jauh berbeda

dibandingkan dengan jumlah ruangan rawat inap lainnya. Perbedaan jumlah pasien ini, menyebabkan tugas pada perawat yang berada diruangan tersebut lebih tinggi dibanding ruang lainnya. Selain itu, jumlah pasien tidak sebanding dengan jumlah tenaga perawat yang ada, kurangnya kapasitas perawat dibandingkan jumlah pasien menyebabkan perawat akan mengalami kelelahan dalam bekerja karena kebutuhan pasien terhadap asuhan keperawatan lebih besar dari standar kemampuan perawat. Sehingga hal ini dapat menyebabkan perawat rentan terhadap stres kerja (Swedarma dalam Almasitoh, 2011).

Menurut Beer dan Newman (1978) stres kerja merupakan suatu kondisi yang muncul akibat interaksi antara individu dengan pekerjaan mereka, dimana terdapat ketidaksesuaian karakteristik dan perubahan-perubahan yang tidak jelas yang terjadi dalam perusahaan. Munandar (2001) menjelaskan bahwa pekerjaan sebagai tenaga keperawatan memang merupakan salah satu pekerjaan yang berpotensi menimbulkan stres pada seseorang karena adanya fluktuasi beban kerja. Hal tersebut memicu seseorang untuk mudah marah, berkurangnya konsentrasi, dan merasakan reaksi fisik seperti sakit kepala dan malas untuk bekerja.

Stres kerja akan berpengaruh pada kondisi fisik, psikologis dan sikap (Robbins, 2006). Selain itu, Schaufeli dan bakker (2004) dalam penelitiannya mengatakan bahwa profesi bidang kesehatan dan pekerja sosial menempati urutan pertama yang paling banyak mengalami stres, yaitu sekitar 43% perawat mengalami stres kerja. Perawat mengalami tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan profesi dalam bidang kesehatan lainnya seperti dokter dan apoteker.

Hasil survei Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) tahun 2006 (dalam Syamsiar, 2007) menyatakan bahwa sekitar 50,9 % perawat yang bekerja di Indonesia mengalami stres kerja dan merasakan sering pusing, lelah, tidak bisa beristirahat karena beban kerja yang terlalu tinggi dan menyita waktu, gaji rendah tanpa insentif memadai. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sari (2014) juga menyatakan bahwa 56,7% responden mengalami stres kerja cukup berat di RSUD Dr. Achmad Mochtar Kota Bukittinggi.

Penelitian yang dilakukan oleh Hardani (2015) menyatakan bahwa stres kerja perawat pada rumah sakit tipe B di Sumatera Barat 52,9% berada pada tingkat tinggi. Gray-Toft dan Anderson (1981) menyatakan bahwa ruang bedah dan interne merupakan unit yang memiliki pasien dengan berbagai kondisi medis dan memerlukan jenis perawatan yang berbeda, hal ini meningkatkan sumber stres pada perawat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Putri (2016) menyatakan bahwa perawat wanita yang bekerja di instalasi rawat inap bedah, interne dan IGD RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi 69,6% mengalami stres kerja pada tingkat sedang. Empat perawat yang bekerja di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Achmad Mochtar Kota Bukittinggi mengungkapkan bahwa mereka merasakan sakit kepala, pusing, lelah, kemalasan dalam bekerja, sulit berkonsentrasi, mudah marah, dan nafsu makan berkurang (Komunikasi personal, 6 Februari 2016). Hal ini merupakan indikasi dari stres kerja.

Faktor-faktor yang menyebabkan seseorang mengalami stres kerja adalah faktor lingkungan, organisasi, dan individu (Robbins, 2006). Menurut Steers (2003), pengaruh lingkungan dapat dilihat dari dua sisi yaitu lingkungan luar dan

lingkungan dalam. Lingkungan luar umumnya menggambarkan kekuatan yang berada di luar organisasi, sedangkan lingkungan dalam merujuk pada faktor-faktor di dalam organisasi yang menciptakan kultural dan sosial tempat berlangsungnya kegiatan. Lingkungan dalam ini biasa disebut dengan iklim organisasi. Iklim organisasi berfokus pada persepsi yang lebih dapat diperoleh dengan mudah dari organisasi, khususnya bagaimana dapat menimbulkan motivasi, lalu berdampak pada *performance* kerja. Iklim organisasi terdiri dari 6 aspek, yaitu struktur, standar, tanggung jawab, pengakuan, dukungan, dan komitmen (Stringer, 2002).

Ada berbagai sumber stres yang dapat menyebabkan stres kerja di perusahaan salah satunya pendapat dari Hurrell, dkk (dalam Munandar, 2001) yang mengatakan bahwa faktor-faktor di pekerjaan yang dapat menimbulkan stres dapat dikelompokkan kedalam lima kategori besar, yaitu faktor-faktor intrinsik dalam pekerjaan, peran dalam organisasi, pengembangan karier, hubungan dalam pekerjaan, serta struktur dan iklim organisasi.

Moos & Insel (dalam Wijono, 2006) mengungkapkan bahwa faktor lingkungan yaitu iklim organisasi dapat memicu timbulnya stres bagi individu. Iklim organisasi berpengaruh besar pada proses menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, sehingga dapat menciptakan kerja sama yang harmonis pada setiap anggotanya di dalam suatu organisasi, sebaliknya jika iklim organisasi yang dirasakan oleh para pekerja itu negatif, maka akan membuat para pekerja akan mengalami stres kerja sehingga akan berdampak buruk pada lingkungan kerja dan individu itu sendiri.

Pekerjaan perawat di rumah sakit dapat dipengaruhi oleh iklim organisasi. Baiknya iklim organisasi tersebut ditunjukkan dengan adanya sikap keterbukaan, penuh kepercayaan dan tanggung jawab (Idrus, 2006). Penelitian yang dilakukan oleh Aprila (2015) menunjukkan bahwa beban kerja, komunikasi interpersonal, dan iklim kerja merupakan faktor yang berhubungan dengan stres kerja pada perawat di instalasi rawat inap bedah RSUD Dr. M. Djamil Padang. Penelitian lain yang dilakukan oleh Khairunnisah (2015) menyatakan bahwa iklim organisasi memberikan sumbangan efektif 22,2% terhadap stres kerja yang dialami karyawan. Tercapainya tujuan suatu organisasi dapat terlihat dari lingkungan kerja yang dapat menunjang kinerja para anggotanya.

Pemaparan diatas sesuai dengan fenomena yang terjadi di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Gambaran iklim organisasi secara umum pada perawat rawat inap dilihat berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan dengan kepala bagian keperawatan dan 5 orang perawat rawat inap. Meskipun RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sudah memiliki SOP (*standar operating procedure*) yang jelas, dan semua perawat sudah mengetahui peran dan tanggung jawabnya masing-masing dalam bekerja. Namun masih ada beberapa indikator yang belum dirasakan baik oleh para perawat, yaitu kurangnya tanggung jawab, pengakuan, dukungan yang diterima perawat dari lingkungan kerja (komunikasi personal, 26 Maret 2016).

Empat orang perawat dan kepala ruangan rawat inap RSUD Dr. Achmad Mochtar yang peneliti wawancarai menjelaskan bahwa masih ada perawat yang belum memiliki tanggung jawab yang baik. Ketika tidak diawasi, ada perawat

yang curang seperti izin dalam jam kerja, sehingga pekerjaan dibebankan pada perawat yang lain. Perawat tidak pernah menerima *reward* dari atasan atas pekerjaan yang mereka lakukan. Mereka hanya menerima gaji dan tunjangan yang mereka terima setiap bulannya. Selain itu, ada kendala hubungan dengan atasan, rekan kerja dan dokter. Hubungan dengan atasan yang tidak dekat dikarenakan atasan yang pemaarah. Hubungan dengan rekan kerja yang tidak saling mendukung, tidak bekerja sama dalam menyelesaikan pekerjaan dan saling bersaing serta menjatuhkan untuk mendapatkan pujian dari atasan, sehingga hal ini dapat menimbulkan ketidaknyamanan serta konflik dalam bekerja. Kemudian kesulitan berhubungan dengan dokter yang tidak bersahabat dan pemaarah, menciptakan situasi kerja yang tidak kondusif. Sehingga terkadang perawat merasa setiap masalah yang ada, bersumber dari kerja perawat yang tidak baik (komunikasi personal, 26 Maret 2016).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, terlihat adanya indikasi iklim organisasi pada perawat rawat inap di RSUD Dr. Achmad Mochtar masih dirasakan kurang baik. Hal ini sesuai dengan penjelasan Abdillah, Anita, & Anugrah (2016) menjelaskan bahwa iklim organisasi yang sehat akan memberikan dampak langsung terhadap stres kerja yang rendah dan kinerja karyawan yang tinggi, sebaliknya iklim organisasi yang tidak sehat akan memberikan dampak langsung terhadap stres kerja yang tinggi dan kinerja karyawan yang rendah. Salah satu dimensi iklim organisasi yang berpengaruh terhadap stres kerja adalah dukungan. Penelitian oleh Suryaningrum (2015) menyatakan bahwa dukungan sosial berpengaruh negatif dan signifikan terhadap

stres kerja perawat. Dukungan sosial yang tinggi yang diberikan dari orang-orang disekitar perawat akan mampu menekan tingginya tingkat stres kerja yang terjadi di lingkungan kerja. Jadi, jika dukungan sosial yang diterima oleh perawat tinggi, baik itu dari keluarga, rekan kerja maupun atasan, perawat akan lebih mudah menekan tingkat stres kerja yang akan muncul.

Selain iklim organisasi, faktor lain yang berpengaruh terhadap stres kerja adalah *psychological capital*. Penelitian oleh Yudha, & Novianti (2012) menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara *psychological capital* dengan stres kerja. Sebagai tenaga perawat yang rentan terhadap stres kerja, seorang perawat harus memiliki suatu keadaan psikologis yang positif (*psychological capital*) sehingga mampu melakukan pekerjaan dengan baik. Secara umum *psychological capital* merupakan keadaan perkembangan psikologis yang positif pada individu dengan karakteristik adanya efikasi diri dalam semua tugas, optimis, harapan, serta kemampuan untuk bertahan dan maju ketika dihadapkan pada sebuah masalah (Luthans, Youssef & Avolio, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Avey, Luthans, & Jensen (2009) pada 416 pekerja dengan latar belakang pekerjaan yang berbeda menemukan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan *psychological capital* dan stres kerja, dimana ketika seseorang memiliki *psychological capital* yang tinggi maka tingkat stres kerja rendah, begitu sebaliknya ketika seseorang memiliki *psychological capital* yang rendah maka tingkat stres kerja akan tinggi. Lebih lanjut Avey, dkk (2009) menjelaskan bahwa *Psychological capital* dapat menjadi sumber daya untuk mencegah stres kerja pada pekerja.

Efikasi diri merupakan keyakinan atau kepercayaan seseorang terhadap kemampuan yang dimiliki dalam mengarahkan segala usaha agar berhasil dan sukses dalam menghadapi tugas yang dihadapi (Stajkovic & Luthans, 1998). Hasil penelitian Rahardjo (2005) menjelaskan bahwa efikasi diri mempunyai kontribusi yang signifikan terhadap stres kerja perawat, 30.1 % stres kerja perawat dapat dijelaskan oleh variabel efikasi diri. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Prestiana dan Purbandini (2012) menjelaskan bahwa terdapat hubungan efikasi diri dengan stres kerja.

Seorang perawat harus memiliki efikasi diri dalam mengambil keputusan yang tepat untuk pasiennya. Namun, dari hasil wawancara dengan dua orang perawat diketahui bahwa mereka kadang masih kurang memiliki efikasi diri dalam memberikan tindakan kepada pasien yang kritis karena takut salah. Kurang yakin terhadap kemampuan diri dalam melakukan tindakan yang cukup sulit seperti pemasangan kateter. Mereka mengaku cukup kesulitan dalam memasang alat ini sehingga meminta bantuan kepada rekan yang lain (komunikasi personal, 7 April 2016). Hal tersebut dapat diindikasikan bahwa perawat kurang memiliki efikasi diri dalam bekerja.

Wawancara yang peneliti lakukan dengan kepala ruangan perawat, masih ada perawat yang melakukan kegagalan dalam melakukan tindakan meskipun untuk hal yang sudah biasa mereka lakukan sehari-hari, seperti pemasangan infus pada pasien atau kesalahan lain sehingga menyebabkan mereka mendapatkan teguran. Menurut mereka hal ini dikarenakan kesalahan dari diri mereka yang kurang konsentrasi dalam bekerja akibat kelelahan. Perawat tersebut tidak mampu

melihat kemampuan yang mereka miliki bahwa mereka bisa melakukan hal tersebut setiap harinya (komunikasi personal, 7 April 2016). Hal ini bertolak belakang dengan aspek kedua pada *PsyCap* yaitu optimisme .

Optimis adalah cara menginterpretasikan kejadian positif sebagai suatu hal yang terjadi akibat diri sendiri serta menginterpretasikan kejadian negatif sebagai akibat hal diluar diri dan terjadi pada situasi tertentu (Luthans dkk, 2007). Kondisi yang *stressfull* juga akan berkurang jika individu memiliki sikap optimisme, dimana sikap tersebut dapat mengarahkan pemikirannya pada tindakan yang positif atau membangun harapan positif yang dapat mengatasi hambatan atau permasalahan yang sedang dialami. Optimisme mendorong individu untuk selalu berfikir bahwa sesuatu yang terjadi adalah hal yang terbaik bagi dirinya. Optimisme tersebut akan membantu seseorang untuk bisa mengatasi hambatan-hambatan yang muncul dalam pencapaian tujuan atau target seorang individu (Ekasari & Susanti, 2009)

Kepala ruangan keperawatan menjelaskan bahwa perawat memiliki keinginan yang kuat dalam peningkatan pendidikan, dan pengembangan karir. Misalnya belajar dari dokter saat memeriksa pasien, sehingga dapat diterapkan oleh perawat dalam bekerja (komunikasi personal, 7 April 2016). Hal ini mengindikasikan bahwa perawat memiliki harapan dalam bekerja. Harapan didefinisikan sebagai suatu keadaan motivasi positif yang didasari oleh proses interaksi *agency* (energi untuk mencapai tujuan) dan *pathway* (perencanaan untuk mencapai tujuan) (Snyder dalam Luthans dkk, 2007).

Komponen keempat dari *psychological capital* adalah resiliensi. Resiliensi diartikan sebagai kapasitas untuk memikul kesukaran, konflik, kegagalan, atau bahkan kejadian positif, kemajuan dan tanggung jawab yang meningkat (Luthans, dalam Luthans dkk, 2008). Berdasarkan wawancara dengan dua orang perawat menyatakan bahwa mereka juga pernah merasakan kekhawatiran dalam menghadapi pasien yang kehilangan nyawanya. Perawat merasakan kondisi yang sama saat keluarga pasien tidak mampu menerima kehilangan anggota keluarganya (komunikasi personal, 7 April 2016). Resiliensi merupakan kemampuan untuk bertahan dan bangkit kembali dari situasi kesulitan atau kegagalan. Kemampuan untuk bangkit kembali ini sangat diperlukan bagi seorang perawat ketika berada pada kondisi dimana harus kehilangan nyawa pasien. Hal tersebut tidak menjadikan perawat putus asa dan dapat bangkit kembali melakukan pekerjaannya, sehingga nantinya dapat bekerja kembali dengan baik dan memahami kondisi yang sama saat kehilangan nyawa pasien bukan sepenuhnya kesalahan dirinya.

Penelitian Fatmasari (2015) menyatakan bahwa resiliensi berperan penting pada individu yang mengalami stres, sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel resiliensi dengan stres kerja. Penelitian lain oleh Nurmalitasari (2012) menyatakan bahwa adanya hubungan yang negatif dan signifikan antara resiliensi dengan stres kerja, yang berarti bahwa seseorang yang memiliki resiliensi yang tinggi maka stres kerjanya rendah. Sebaliknya resiliensi yang rendah maka stres kerjanya tinggi.

Berdasarkan uraian fenomena dan teori yang ada *psychological capital* menjadi modal utama untuk membangun perilaku positif dalam bekerja pada perawat di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Namun, dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti mengindikasikan masih terdapat perawat yang belum sepenuhnya menunjukkan perilaku yang mencerminkan *PsyCap*. Selain itu, iklim organisasi juga masih dirasakan menjadikan salah satu penyebab perawat mengalami stres dalam bekerja. Oleh karena itu, karena belum ditemukannya penelitian terdahulu terkait dengan ketiga variabel ini membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “pengaruh *psychological capital* dan iklim organisasi terhadap stres kerja pada perawat instalasi rawat inap RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah ditemukan, maka rumusan masalah penelitian adalah “Apakah ada pengaruh *Psychological Capital* dan iklim organisasi terhadap stres kerja pada perawat instalasi rawat inap RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi” ?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini untuk melihat pengaruh *psychological Capital* dan iklim organisasi terhadap stres kerja pada perawat instalasi rawat inap RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menjadikan sumbangan informasi untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan dan perluasan teori tentang *Psychological capital* dan iklim organisasi serta pengaruhnya terhadap stres kerja pada perawat. Sebagai salah satu referensi untuk kepentingan keilmuan terkait permasalahan yang sama. Selanjutnya sebagai sumbangan pemikiran yang akan berguna bagi pihak-pihak yang membutuhkan atau sebagai tambahan bila diadakan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat praktis

a. Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan bagi perawat untuk meningkatkan modal psikologi positif dalam menjalankan pekerjaannya, memahami iklim organisasi tempat ia bekerja serta mengetahui pengaruhnya dengan tingkat stres kerja yang ia alami selama bekerja.

b. Bagi rumah sakit

Memberikan informasi mengenai pengaruh *Psychological capital* dan iklim organisasi terhadap stres kerja perawat. Hal ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dan pertimbangan bagi rumah sakit dalam meningkatkan modal psikologi positif bagi perawat dan meningkatkan iklim organisasi rumah sakit yang lebih baik.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan *Psychological capital*, iklim organisasi dan stress kerja pada perawat.

1.5 Sistematika Penulisan

Sub bab ini berisi penjelasan mengenai sistematika penulisan yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

BAB I: PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menjelaskan mengenai kajian pustaka yang berkaitan dengan penelitian ini, kerangka pemikiran, dan hipotesis.

BAB III: METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan mengenai identifikasi variabel penelitian, definisi konseptual dan definisi operasional, populasi, sampel, teknik pengambilan sampel, metode pengumpulan data, instrumen penelitian, uji coba alat ukur, prosedur pelaksanaan penelitian, metode analisis data, dan lokasi penelitian.

BAB IV: ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan tentang gambaran umum subjek penelitian, hasil penelitian yang meliputi pengaruh variabel independent terhadap variabel dependent, gambaran variabel penelitian, dan pembahasan.

BAB V: KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini menguraikan tentang kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dijelaskan di bab sebelumnya, dan saran untuk penyempurnaan penelitian selanjutnya.

